

給与支払報告書にかかると給与と所得者異動届出書  
特別徴収

◎異動(退職・転職・休職など)があった場合にはすみやかに提出してください。

|                 |  |                   |  |                 |  |                  |  |                        |  |                       |  |  |  |   |  |
|-----------------|--|-------------------|--|-----------------|--|------------------|--|------------------------|--|-----------------------|--|--|--|---|--|
| (提出先)           |  | 市町村長殿             |  | 氏名<br>(名称)      |  | 特別徴収義務者<br>給与支払者 |  | 所在地                    |  | 連絡先の氏名及び所属課、係名並びに電話番号 |  | 課  |  | 係                                       |  |
| 受給者番号<br>(整理番号) |  | 氏名                |  | 特別徴収税額<br>(年税額) |  | 徴収額              |  | (イ) 未徴収税額<br>(ア) - (イ) |  | 異動年月日                 |  | 異動事由   |  | 異動後の<br>未徴収税額の徴収                        |  |
| 1月1日現在の住所       |  | 千                 |  | 円               |  | 月から 月まで          |  | 千                      |  | 円                     |  | 1. 退職<br>2. 転職<br>3. 休職<br>4. 欠勤<br>5. 死亡<br>6. 異動 |  | 1. 特別徴収継続<br>2. 一括徴収<br>3. 普通徴収<br>(理由) |  |
| 現住所             |  | 給与の支払を受けなくなった後の住所 |  | 千               |  | 円                |  | 千                      |  | 円                     |  | ・  |  | ・                                       |  |

◎給与の支払を受けなくなった後の月割額(未徴収税額)を一括徴収する場合は、次の欄に記載してください。

|                                      |  |                           |  |         |  |                     |  |
|--------------------------------------|--|---------------------------|--|---------|--|---------------------|--|
| 一括徴収の理由                              |  | 給与または退職手当等の支払予定月日の支払予定日ごと |  | 一括徴収予定額 |  | ※ 市町村記入欄            |  |
| 1. 異動が令和 年12月31日までに、申出があったため( 月 日申出) |  | 千                         |  | 円       |  | ※ 市町村記入欄            |  |
| 2. 異動が令和 年1月1日以後で特別徴収の継続の希望がないため     |  | 千                         |  | 円       |  | 一括徴収した月分税額は月分で納入します |  |

◎新しい勤務先(転勤先等)

|                         |  |          |  |      |  |                    |  |
|-------------------------|--|----------|--|------|--|--------------------|--|
| 月割額を 円 月分から徴収するよう連絡済です。 |  | フリガナ 氏名  |  | 郵便番号 |  | 特別徴収義務者<br>指 定 番 号 |  |
|                         |  | フリガナ 所在地 |  | 〒    |  | 電話番号 ( ) - 番       |  |

※ 翌年1月1日以降退職される方については、一括徴収が義務づけられています。(地方税法第321条の5)

(ノーカーボン)